

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (FUB) HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Aplicação: 2019 | MANHÃ

CADERNO DE PROVAS OBJETIVAS

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua **Folha de Respostas**. Confira também o seu nome em cada página numerada deste caderno de provas (desconsidere estas instruções, caso se trate de caderno de provas reserva). Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua **Folha de Respostas**, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, solicite, de imediato, ao(à) aplicador(a) de provas mais próximo(a) que tome as providências necessárias.
- 2 Durante a realização das provas, não se comunique com outros(as) candidatos(as) nem se levante sem autorização de um(a) dos(as) aplicadores(as) de provas.
- 3 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da **Folha de Respostas**.
- 4 Ao terminar as provas, chame o(a) aplicador(a) de provas mais próximo(a), devolva-lhe a sua **Folha de Respostas** e deixe o local de provas.
- 5 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada, exceto a **Folha de Respostas**, cujo cabeçalho será destacado pelo(a) chefe de sala ao final das provas, para fins de desidentificação.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na **Folha de Respostas** implicará a anulação das suas provas.



OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cebraspe.org.br
sac@cebraspe.org.br



**VOCÊ
SABIA?**

O **Cebraspe** é o detentor exclusivo do **Método Cespe** de realização de avaliações, certificações e seleções. Esse método está em constante evolução, sendo desenvolvido e aperfeiçoado a partir de pesquisas acadêmicas, algoritmos, processos estatísticos e outras técnicas sofisticadas. Tudo isso para entregar resultados confiáveis, obtidos com inovação e alta qualidade técnica.

O Cebraspe trabalha para oferecer o melhor!

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.
- No(s) item(ns) eventualmente constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Acerca das políticas públicas de saúde, julgue os itens a seguir.

- 1 A Política Nacional de Promoção da Saúde, a Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos são classificadas como políticas de controle de doenças e enfrentamento de agravos de saúde.
- 2 A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em conformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), preconiza que as ações de promoção de saúde da pessoa idosa sejam iniciadas apenas para pessoas com idade a partir dos sessenta anos, independentemente de marco legal que defina o início da velhice.
- 3 A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem preconiza a humanização da atenção prestada, com vistas à garantia, promoção e proteção dos direitos do homem.
- 4 Define-se como clínica ampliada e compartilhada a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto à ampliação das tarefas da gestão, o que é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde.

Com relação à atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens que se seguem.

- 5 Como regra geral, o cálculo do número de equipes da estratégia de saúde da família considera a população do município a ser atendido, sendo preconizadas duas equipes padrão para cada equipe com profissionais de saúde bucal.
- 6 Em regiões endêmicas, as equipes de saúde da família ribeirinhas devem dispor de microscopista e prestar atendimento à população assistida por, pelo menos, quatorze dias por mês, além de disponibilizar dois dias para atividades de educação.
- 7 As equipes de consultório de rua devem atuar de forma itinerante.

No que se refere ao Programa Nacional de Imunizações, julgue os próximos itens.

- 8 A vacina HPV quadrivalente é indicada para meninos com idade entre nove anos e quatorze anos.
- 9 Para um homem de cinquenta anos de idade não vacinado contra a hepatite B, preconiza-se a vacinação em duas doses.

A respeito da regulamentação do SUS, julgue os itens subsecutivos.

- 10 Gestão descentralizada, atendimento integral e equidade são diretrizes constitucionais do SUS.
- 11 As comissões intergestores bipartite e tripartite são foros de negociação e pactuação entre gestores do SUS e devem definir diretrizes de âmbito nacional, regional e intermunicipal para a organização das redes de ações e serviços de saúde.
- 12 A Conferência Nacional de Saúde é convocada pelo Conselho Nacional de Saúde para reunir-se a cada dois anos com o objetivo de avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da Política Nacional de Saúde.
- 13 Compete ao Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, a constituição e a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica.
- 14 Transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, protagonismo e corresponsabilidade são alguns dos princípios da Política Nacional de Humanização.
- 15 Na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a elaboração de normas técnicas referentes à atenção à saúde da pessoa idosa no SUS compete privativamente ao gestor federal.

A respeito de modelos de atenção em saúde, julgue os itens subseqüentes.

- 16 O modelo biomédico de atenção à saúde, em contraposição ao modelo preventista, desconsidera as dimensões histórico-sociais do processo saúde-doença.
- 17 No Brasil, o modelo previdenciário-privatista de atenção à saúde foi influenciado pela medicina liberal e se desenvolveu em meio a uma visão hospitalocêntrica e a uma concepção médico-curativa, fundada no paradigma flexneriano.
- 18 A lógica da atenção prestada à pessoa idosa pelo SUS preconiza o modelo de atenção à saúde baseado na assistência individual, o qual é altamente eficaz para a prevenção, educação e intervenção em questões médicas e sociais.

Julgue os itens a seguir, com relação a determinantes do processo saúde-doença.

- 19 Alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, renda, educação, atividade física, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais são classificados em lei como determinantes e condicionantes da saúde.
- 20 Considerando-se o clássico estudo de Rose e Marmot sobre a mortalidade por doença coronariana em funcionários públicos ingleses, é correto associar as diferenças de morbimortalidade entre grupos ocupacionais de níveis hierárquicos distintos a determinantes sociais da saúde.

Acerca da vigilância em saúde, julgue os itens subsequentes.

- 21 No âmbito da saúde, a vigilância relaciona-se às práticas de atenção e promoção da saúde e aos mecanismos utilizados para prevenção de doenças.
- 22 A vigilância em saúde é constituída apenas pelos seguintes componentes: vigilância epidemiológica e ambiental.
- 23 As ações de vigilância ambiental são direcionadas ao controle de bens, produtos e serviços que apresentam riscos à saúde da população.
- 24 A vigilância em saúde abrange várias áreas de conhecimento e diferentes temas, como territorialização, processo saúde-doença, planejamento, condições de vida e situação de saúde das populações.

Os sistemas de informação em saúde são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que têm como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão dos problemas de saúde da população. Com relação aos sistemas de informação em saúde utilizados no Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens a seguir.

- 25 O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constem da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- 26 O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foi desenvolvido com o objetivo de acompanhar as ações e atividades realizadas pelas equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).
- 27 O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI/PNI) carece de uma ferramenta de acesso que permita aos gestores realizar uma avaliação dinâmica do risco no que diz respeito à ocorrência de surtos ou epidemias.
- 28 O Sistema de Centrais de Regulação (SISREG) auxilia os gestores na função de regulação do acesso.
- 29 O Hiperdia produz informações para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos aos pacientes portadores de hipertensão arterial e(ou) diabetes melito cadastrados e atendidos na rede ambulatorial do SUS.

A respeito de estudos epidemiológicos, julgue os itens que se seguem.

- 30 **Situação hipotética:** Estudo epidemiológico foi realizado para avaliar o nível de estresse em uma população que vive em área onde, no passado, ocorreu um acidente nuclear que matou milhares de pessoas e deixou resíduos de radiação. **Assertiva:** Nessa situação, o estudo realizado classifica-se como epidemiológico analítico.
- 31 Estudos epidemiológicos descritivos verificam a existência de associação entre uma exposição e uma doença ou condição relacionada à saúde.
- 32 A utilização de dados de inquéritos populacionais como base em estudo epidemiológico não é possível, haja vista esses dados serem considerados secundários.

O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas quanto por modificações psicológicas, que determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos.

Carvalho Filho E.T. e Papaléo Netto M. *Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica*. 2.ª ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

Tendo o texto anterior como referência inicial e considerando a segurança da pessoa idosa na atenção à saúde, julgue os itens subsecutivos.

- 33 No que se refere ao tratamento de saúde do idoso, este, ainda que esteja no domínio de suas faculdades mentais, não tem autonomia para optar pela forma de tratamento que julgar ser a mais favorável.
- 34 A caderneta de saúde da pessoa idosa é uma ferramenta que pode auxiliar na identificação das pessoas idosas frágeis, ou em risco de fragilização.
- 35 É dada aos profissionais de saúde a faculdade de notificar ou não às autoridades competentes os casos de suspeita de maus-tratos contra o idoso.
- 36 É atribuição de todos os profissionais da atenção básica planejar, programar e realizar ações que envolvam a atenção à saúde da pessoa idosa em sua área de abrangência.
- 37 A avaliação funcional é essencial para o estabelecimento de diagnóstico, prognóstico e de julgamento clínico adequados, que servirão de base para as escolhas a respeito dos tratamentos e cuidados necessários às pessoas idosas.

Acerca do processo de planejamento dos serviços de saúde do SUS, julgue os próximos itens.

- 38 Nesse processo, o conselho de saúde participa como órgão consultivo, para incentivar a participação popular.
- 39 São instrumentos para o planejamento e a gestão do SUS o plano de saúde e as respectivas programações anuais, bem como o relatório de gestão.
- 40 O processo em questão deve ser integrado, do nível federal ao local, norteado por demandas de saúde e voltado para a construção de ações e projetos de saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca da avaliação e do tratamento na terapia ocupacional para pacientes com deficiências cardiopulmonares, julgue os itens a seguir.

- 41 Pacientes com deficiências respiratórias ou cardiovasculares crônicas conseguem desempenhar suas atividades diárias normalmente, sem limitações no desempenho ocupacional.
- 42 O estado clínico atual e a história pregressa são informações suficientes para orientar a progressão do tratamento de pessoas com alterações cardiovasculares ou respiratórias.
- 43 Quando em atividade física, o aumento da frequência cardíaca em mais de 20 bpm acima da frequência cardíaca em repouso consiste em uma resposta cardiovascular adequada à atividade.
- 44 O dispêndio de energia em uma atividade e a orientação terapêutica adequada ao paciente e à família fazem parte do programa de reabilitação para maximizar o desempenho independentemente das atividades funcionais.
- 45 A amplitude de movimentos, a força e a sensação do paciente são componentes de desempenho avaliados mediante uma avaliação de atividade de vida diária (AVD).

Uma mulher de sessenta e quatro anos de idade, com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) havia três anos, fumante desde os vinte anos de idade, ficou internada por três dias em um hospital, com quadro clínico de inflamação dos pulmões e fibrose, verificado em exames de imagem (tomografia dos pulmões). Ela foi submetida ao uso de ventiladores mecânicos, tendo sua condição estabilizada depois de exacerbação aguda da DPOC.

Considerando o caso clínico precedente, julgue os itens que se seguem.

- 46 Inflamação, fibrose e estreitamento das vias aéreas terminais dos pulmões são alterações fisiológicas que ocorrem em pacientes com doença das vias aéreas centrais.
- 47 O uso de ventiladores retarda o estágio final do processo de DPOC e, por isso, pode ser prescrito como parte do tratamento de pessoas com exacerbação aguda do processo de doença causada por pneumonia, gripe ou insuficiência cardíaca crônica (ICC).
- 48 Dispneia, fadiga, tosse produtiva, confusão e cianose são sinais de insuficiência do oxigênio no corpo.
- 49 A principal meta da reabilitação pulmonar é estabilizar ou reverter o processo da doença para retornar as funções do paciente à sua capacidade máxima.
- 50 A taxa metabólica basal de um paciente em descanso no leito requer uma quantidade baixa de oxigênio por quilograma de peso corporal (aproximadamente 3,5 mL de O₂ por quilograma de peso corporal).
- 51 A vibração é um exercício de expansão torácica realizado durante a fase de inspiração da respiração, o que contribui para aumentar a flexibilidade do peito e ajuda a soltar secreções.

A respeito da terapia ocupacional em pacientes oncológicos, julgue os itens subsecutivos.

- 52 O processo terapêutico ocupacional propõe-se a oferecer a esses pacientes espaços de saúde onde o fazer particular do sujeito possa acontecer, na relação paciente-terapeuta-atividade.
- 53 A capacidade de trabalhar com o paciente além do nível de impedimentos da deficiência constitui uma ferramenta importante de intervenção.
- 54 A nova perspectiva de assistência da terapia ocupacional em contextos hospitalares prioriza a atuação do terapeuta ocupacional como promotor de saúde e de qualidade de vida ocupacional do paciente, mesmo durante a internação hospitalar.
- 55 O projeto terapêutico singular tem como objetivos estabelecer com o paciente um plano de tratamento que ajude a prevenir o agravamento do seu quadro psicossocial e motor e a repercussão da condição de inadaptação sobre as relações sociais.

Uma mulher de trinta e cinco anos de idade foi diagnosticada com linfoma de Hodgkin. A paciente já foi submetida a tratamento quimioterápico e atualmente está em tratamento radioterápico na região do lado direito de seu peito.

Acerca dessa situação hipotética e de aspectos a ela relacionados, julgue os próximos itens.

- 56 O terapeuta deve aventar a possibilidade da presença de linfedema se a paciente apresentar sinais de lesão de um membro, com alteração da mobilidade ou dor no membro envolvido.
- 57 Um efeito primário do tratamento radioterápico nessa paciente será a plexopatia braquial.
- 58 O linfoma de Hodgkin e seu tratamento podem causar nessa paciente problemas funcionais que resultem em deficiência física e situações incapacitantes.
- 59 O hópice é uma forma de atendimento paliativo que visa ao conforto e à facilitação da participação dos pacientes hospitalizados em atividades da terapia ocupacional.
- 60 Os cuidados paliativos devem ser adotados exclusivamente para pacientes em fase terminal, por consistirem em estratégias de ação ainda não sistematizadas, em processo de construção.

Com base no Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, julgue os itens a seguir.

- 61 O terapeuta ocupacional deve portar sua identificação profissional sempre que estiver em exercício profissional.
- 62 É proibido ao terapeuta ocupacional prescrever tratamento terapêutico ocupacional sem realização de consulta prévia diretamente com o cliente, paciente ou usuário, exceto em caso de indubitável urgência.
- 63 A responsabilidade do terapeuta ocupacional por erro cometido em sua atuação profissional na coletividade de uma instituição ou de uma equipe será diminuída e apurada na medida de sua culpabilidade.
- 64 É proibido ao terapeuta ocupacional prestar a cliente, paciente, usuário, família, grupo ou comunidade assistência que, por sua natureza, incumbe a outro profissional.
- 65 O referido código de ética não veda a participação de terapeuta ocupacional em atividade de ensino ou pesquisa que viole direito inalienável do ser humano, embora tal conduta caracterize desrespeito às normas bioéticas em vigor.

A respeito da atuação profissional do terapeuta ocupacional e seus objetivos, julgue os itens que se seguem.

- 66 O terapeuta ocupacional tem papel importante no enfrentamento da hospitalização e do adoecimento, na medida em que auxilia na realização de afazeres saudáveis e no resgate ou na descoberta de novas capacidades e habilidades.
- 67 A avaliação inicial é dispensável para o sucesso do tratamento, visto que a identificação dos componentes de desempenho que estão defasados pode ser realizada ao longo dos atendimentos, sem a necessidade de reavaliação.
- 68 Alcançar a saúde, o bem-estar e a participação na vida por meio do envolvimento na ocupação constitui o domínio e o processo da terapia ocupacional em geral.
- 69 Na estrutura da prática da terapia ocupacional, o processo descreve as competências da profissão e as áreas nas quais seus membros têm um arcabouço de conhecimentos e competências estabelecidas.

A respeito da intervenção do terapeuta ocupacional junto a pessoas hospitalizadas sob a condição de cuidados paliativos, julgue os itens subsequentes.

- 70 Quando necessário, os cuidados paliativos devem ser implementados por equipe interdisciplinar e multiprofissional, na qual o terapeuta ocupacional contribui para o alívio da dor e para a diminuição do sofrimento tanto do paciente quanto de seus familiares, especialmente em processos de adoecimento e hospitalização.
- 71 Não havendo equipe especializada em cuidados paliativos, é contraindicado que o terapeuta ocupacional realize ações isoladas visando à redução de repercussões negativas de doenças clinicamente irreversíveis ou crônicas progressivas.
- 72 São práticas da terapia ocupacional em cuidados paliativos promover a realização de exercícios e atividades terapêuticas, avaliar a prescrição de analgésicos para alívio da dor e conforto do paciente, prescrever tecnologias assistivas e órteses, orientar e treinar cuidadores e utilizar recursos para o manejo de sintomas.
- 73 O terapeuta ocupacional deve tratar apenas de perdas cognitivas e sensoriais, explorando as funções cognitivas e perceptivas do paciente, como a memória e o raciocínio.

A respeito da reabilitação cardíaca, julgue os próximos itens.

- 74 As funções do terapeuta ocupacional na reabilitação cardíaca incluem aconselhar e educar os pacientes na execução das atividades diárias de autocuidado, produtivas e de lazer.
- 75 Na fase I da reabilitação cardíaca, o terapeuta ocupacional deve iniciar o trabalho com entrevista do paciente, a respeito de seu estilo de vida, e avaliação da sua resposta cardiovascular a exercícios.
- 76 Na reabilitação cardíaca, não cabe ao terapeuta ocupacional levantar um histórico do paciente para determinar o risco de estratificação baseado no débito cardíaco, aferir os batimentos cardíacos e a pressão arterial, nem avaliar modificações possíveis de eletrocardiograma realizado durante exercício.
- 77 Na fase III da reabilitação cardíaca, o tratamento deve ter ênfase na educação contínua do paciente e nas modificações de seus fatores de risco.

Acerca dos cuidados do terapeuta ocupacional na introdução de recursos de comunicação alternativa no ambiente hospitalar, julgue os próximos itens.

- 78 A introdução da comunicação alternativa no ambiente hospitalar é necessária no caso de pacientes que estejam em um estágio de comunicação vulnerável, caracterizado por falhas de comunicação entre o paciente e seu interlocutor, o que gera dificuldade de participação ativa do indivíduo no seu processo de recuperação.
- 79 A seleção de recursos e de estratégias que ampliem a comunicação dos pacientes hospitalizados é atribuição exclusiva do terapeuta ocupacional.
- 80 A introdução de materiais capazes de melhorar a comunicação de pacientes hospitalizados é uma das áreas de intervenção da terapia ocupacional, mas a observação de possível contaminação desses materiais é atribuição exclusiva da equipe de controle de infecção.

João, de dezesseis anos de idade, deu entrada na unidade de emergência de um hospital apresentando uma fratura no fêmur esquerdo. Foi submetido a cirurgia, durante a qual foi realizada uma biópsia. O laudo histopatológico foi de osteossarcoma, com dor nível 7. O paciente apresentava metástases pulmonares bilaterais e dificuldade para respirar. Em razão desse quadro clínico, João foi encaminhado à enfermaria de cuidados paliativos.

Considerando esse caso clínico e os múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 81 Cuidados paliativos devem ser aplicados apenas no final do curso de uma doença, em conjunto com outras terapias que visam prolongar a vida do paciente.
- 82 Para o controle da dor de João, o plano terapêutico do terapeuta ocupacional pode incluir técnicas de relaxamento, orientações posturais e atividades expressivas.
- 83 Durante a fase final da vida de um paciente, deve recair sobre sua família o foco do trabalho do terapeuta ocupacional, para que esses familiares possam resgatar suas ocupações e os papéis que continuarão a ser importantes para eles.
- 84 A medida de independência funcional pode ser utilizada para identificar tanto o grau de participação do paciente quanto o grau de independência funcional.
- 85 O terapeuta ocupacional deve estimular a capacidade funcional do paciente. No caso de João, isso pode ser feito por meio da utilização da prancha de comunicação alternativa como estratégia de comunicação.

Devem ser encaminhados para a terapia ocupacional pacientes oncológicos

- 86 que tenham sofrido queda nos últimos seis meses que precederam a consulta.
- 87 que apresentem dificuldades para o desempenho de atividades da vida diária básicas e instrumentais.
- 88 com diminuição da amplitude de movimentos em membros superiores que apresentem dor na realização de atividades.
- 89 com restrições a atividade de lazer e dificuldade na participação social.
- 90 com dificuldades cognitivas que interfiram na rotina ocupacional.
- 91 que estejam impossibilitados de comparecer a uma unidade hospitalar, situação em que o terapeuta ocupacional deverá prescrever tratamento por meio virtual, por correspondência ou por telefone.

A Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional (COFFITO) n.º 429/2013 reconhece o papel da terapia ocupacional em contextos hospitalares. Considerando essa resolução e os múltiplos aspectos a ela relacionados, julgue os próximos itens.

- 92 A atuação do terapeuta ocupacional em contextos hospitalares está restrita à reabilitação e aos cuidados paliativos do indivíduo e da coletividade.
- 93 O registro da atividade clínica do terapeuta ocupacional não se limita a anotações em prontuário, mas pode ser realizado em outros formatos, de forma a permitir que a equipe de saúde tome decisões a partir de informações de qualidade, que reflitam o raciocínio clínico do profissional.
- 94 É vedado ao terapeuta ocupacional realizar consulta, interconsulta e avaliação terapêutica ocupacional com familiares e cuidadores do paciente, ainda que o faça com o intuito de compreender o processo de saúde-doença deste.

Com relação à atuação do terapeuta ocupacional com pessoas com doenças cardíacas adquiridas e aos múltiplos aspectos relacionados a esse assunto, julgue os itens seguintes.

- 95 O terapeuta ocupacional pode auxiliar os pacientes na prevenção de doenças cerebrovasculares e coronarianas sugerindo a mudança de hábitos nocivos à saúde.
- 96 São consideradas doenças cardiovasculares adquiridas miocardiopatias, valvopatias, hipertensão arterial e cardiopatia aterosclerótica coronariana.
- 97 O terapeuta ocupacional, ao identificar fatores causadores de estresse em pacientes com doenças cardíacas, pode propor intervenções com técnicas fisiológicas de relaxamento, para melhorar a qualidade de vida da rotina ocupacional desses pacientes.
- 98 O terapeuta ocupacional não deve conduzir atividades de educação em saúde em pacientes cardiopatas, mas apenas encaminhá-los a outros profissionais, como psicólogos e nutricionistas, que exercem papel fundamental na reeducação desses pacientes.
- 99 A utilização de atividades expressivas pelo terapeuta ocupacional permite que o paciente avalie suas próprias limitações e que sejam comunicados aspectos que interfiram na adaptação desse indivíduo a sua condição de saúde.
- 100 Para identificar redução da força muscular respiratória, quadro presente em pacientes com alterações cardiológicas, o terapeuta ocupacional deve submeter os pacientes à manovacuometria.

Espaço livre